

後援等名義使用申請

年 月 日

社会福祉法人
長久手市社会福祉協議会長 殿

【申請者】団体名

住 所
電話番号

次のとおり、共催・後援・推薦の申請をしますので許可してください。

事業名	
事業目的及び内容	参加予定人数 約 名 入場料等の徴収 有 ・ 無 市又は社協からの助成 有 ・ 無
開催場所	
開催期間	年 月 日から 年 月 日まで
責任者の連絡先	
備考	後援等の基準 該当 () ・ 非該当 欠格事項 該当 () ・ 非該当

後援等の基準

- (1) 国又は愛知県の機関が後援等をしている事業
- (2) 長久手市又は本会が助成している団体及び下部組織が実施する事業
- (3) 地域福祉の増進に寄与できる団体及び個人が実施する事業

欠格事項

- (1) 特定の宗教又は政治団体を宣伝、支持若しくは反対する意図があると認められるもの
- (2) 営利又は商業宣伝に意図があると認められるもの
- (3) 公序良俗に反し、又はその恐れのあるもの
- (4) 事業の開催にあたって、代表者、役員等の責任体制が明確でないもの
- (5) 福祉的見地からはずれると認められるもの
- (6) その他、後援等を行うことが不適当と認められるもの

【本会使用欄】

決 裁					

本件について、許可・不許可 としてよろしいか。 年 月 日通知